

Mitteilung einer neuen Invalidität für das Ansuchen um Landeskindergeld für das Jahr _____

Landesgesetz vom 17. Mai 2013, Nr. 8, Art. 9
Beschluss der Landesregierung vom 24. Oktober 2025, Nr. 848

Autonome Provinz Bozen - Südtirol
ASWE - Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung
Kanonikus-Michael-Gamper-Straße 1
39100 Bozen
E-Mail: aswe.asse@provinz.bz.it
PEC: aswe.asse@pec.prov.bz.it

Von der antragstellenden Person des Landeskindergeldes auszufüllen

Ich Unterfertigte/r _____

geboren am _____ in _____

wohnhaft in _____ PLZ _____

Straße _____

Tel. _____ E-Mail _____

teile hiermit mit,

dass der Sohn/die Tochter oder die ihnen gleichgestellte Person _____

_____ geboren am _____ als Zivilinvalide/r zu mindestens 74%, als
Zivilblinde/r oder Gehörlose/r anerkannt wurde;

zudem erkläre ich,

dass der Sohn/die Tochter oder die ihnen gleichgestellte Person:

- A) ständig und ohne Unterbrechungen mit der antragstellenden Person zusammenlebt;
- B) dauerhaft in folgender stationären Fürsorgeeinrichtung untergebracht ist:

_____ mit Sitz in _____

Datum

Unterschrift des Antragstellers

BEIZULEGEN: Kopie der Identitätskarte Vorder- und Rückseite der antragstellenden Person